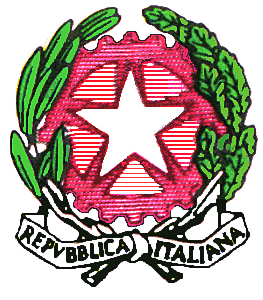
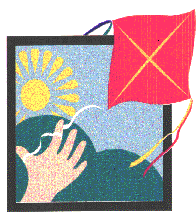
***ALLEGATO 4***

****MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA

# DIREZIONE DIDATTICA STATALE “E. DE AMICIS”

Scuola dell’infanzia e primaria

Via Rosso di San Secondo, 1 - 90135 Palermo Tel. 091/403197 –091/409294 – 091/401406

C.F. 80013720828 – C.M. PAEE017009

[paee017009@istruzione.it](mailto:paee017009@istruzione.it) [-paee017009@pec.istruzione.it](mailto:paee017009@pec.istruzione.it) - [www.deamicispa.gov.it](http://www.deamicispa.gov.it/)

**Verbale per consegna medicinale salva vita**

In data .......... alle ore .......... la/il sig. …...............................................................................................

genitore dell'alunno/a ..........................................................................................................................

frequentante la classe ........... della scuola .......................................................................................... consegna alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del medicinale ............................................................................................................

da somministrare al/alla bambino/a in caso di1 …............................................................................ nella dose .............................................. come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data …............ dal dott. ..................................................

Il genitore:

* **autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.**
* provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

................................................. ...............................................

Luogo e Data ................................ il ..........................................

Il genitore Le insegnanti

............................................................ ........................................................................

1 Indicare l'evento